

СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

к заседанию Совета по условиям и охране труда в Пермском крае на 09.06.2025 по вопросу «О профилактике инфекций, передаваемых клещами (клещевого вирусного энцефалита, болезни Лайма) и природно-очаговых инфекций (ГЛПС, лептоспироза, туляремии) на предприятиях и в организациях Пермского края»

По информации, предоставленной Управлением Роспотребнадзора по Пермскому краю, наличие благоприятных условий для поддержания популяции основных хозяев и источников возбудителей, переносчиков геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС), туляремии, лептоспироза, клещевого вирусного энцефалита (КВЭ), иксодового клещевого боррелиоза (ИКБ) обусловило формирование стойких природных очагов на всей территории края.

Структура природно-очаговых и зооантропонозных инфекций, зарегистрированных в 2024 году на территории Пермского края, распределилась следующим образом:

иксодовый клещевой боррелиоз (ИКБ) – 60 %,

клещевой вирусный энцефалит (КВЭ) – 25 %,

геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) – 12,7 %.

В 2024 году зарегистрировано по 1 случаю листериоза, лептоспироза и туляремии.

Показатели заболеваемости в Пермском крае превысили показатели Российской Федерации по КВЭ и ИКБ – в 4,7 и 2,7 раза соответственно, по ГЛПС – на 18 % показателей Российской Федерации.

На территории Пермского края в 2024 г. зарегистрировано 27 782 случая присасывания клещей (1107,6), что в 1,8 раз выше уровня 2023 года (16 114 случаев, показатель 627,5 на 100 тыс. населения), выше в 1,7 раз среднего многолетнего уровня (далее - СМУ) (640,1 на 100 тыс. населения) и в 3,5 раза показателя Российской Федерации (313,8 на 100 тыс. населения).

В целом по Пермскому краю в 2024 г., в сравнении с 2023 г., заболеваемость клещевыми инфекциями (КВЭ и ИКБ) выше уровня показателей 2023 года в 2,0 и 1,6 раза, заболеваемость ГЛПС – снижена в 1,3 раза.

В 2024 году в крае заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом выше уровня 2023 года в 2 раза, показатель составил 5,38 на 100 тыс. населения (135 случаев) и в 4,7 раз превышает показатель заболеваемости по Российской Федерации.

В 2024 году показатель заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом выше уровня СМУ за 2019–2023 гг. в 2,4 раза (2,26 на 100 тыс. населения).

По степени тяжести заболевание протекало в легкой форме у 14 заболевших, у 115 – средней степени тяжести; 6 случаев – тяжёлое течение заболевания, в том числе – 5 летальных исходов.

Среди социальных групп населения распределение заболеваемости КВЭ различно, в группу риска вошли пенсионеры (37,6 %), неработающие (26,3 %), работающие взрослые (18,0 %), организованные дети (13,5 %).

В 2024 году зарегистрировано 328 случаев заболевания иксодовым клещевым боррелиозом (далее – ИКБ), показатель заболеваемости составил 13,08 на 100 тыс. населения. Уровень заболеваемости выше уровня 2023 г. в 1,6 раз (206 случаев – 7,93 на 100 тыс. населения) и в 2,7 раз выше показателя по Российской Федерации.

В 2024 году среди взрослого населения ИКБ чаще болели лица в возрасте старше 60 лет (45,7 %), 41–60 лет (31,4 %), и 17–40 лет (14,8 %), т. е. взрослые люди трудоспособного возраста и пенсионеры. Мужчины болеют чаще, чем женщины (52 % и 48 % соответственно).

В 2024 году зарегистрировано 69 случаев ГЛПС, показатель составил 2,75 на 100 тыс. населения, наблюдается снижение заболеваемости в 1,43 раза по сравнению с 2023 г. (3,46 на 100 тыс. населения), в 0,9 раза по сравнению с СМУ (3,66 на 100 тыс. населения), но выше уровня Российской Федерации на 18 % (РФ – 2,32 на 100 тыс. населения).

Резервуаром возбудителя ГЛПС в природе являются мелкие млекопитающие ММ (далее — ММ). Среди грызунов, инфицированных хантавирусами, преобладали рыжие полевки, на долю которых приходилось 88,9 % от всех зараженных особей (84,6 % за АППГ). Носительство хантавирусов выявлено и среди других видов мелких млекопитающих - желтогорлая мышь - общая доля среди инфицированных мелких млекопитающих составляет 11,1%.

В отчетный период относительная численность ММ увеличилась и составила 13,2%, что выше АППГ в 1,7 раза (7,2%) и на 26,9% СМУ (10,4%). Доминирующим видом в отловах по-прежнему является рыжая полёвка – 41,01%.

На общий уровень заболеваемости населения зоонозами окажут влияние погодные условия, а также своевременность и качество мер, направленных на регуляцию численности носителей и переносчиков возбудителей природно-очаговых болезней.

Для снижения заболеваемости населения природно-очаговыми инфекциями на территории Пермского края необходимо проведение всего комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий, включая акарицидные и дератизационные обработки, вакцинацию населения (в т. ч. среди групп риска – против КВЭ, лептоспироза, туляремии) и санитарно-разъяснительную работу среди населения Пермского края.

В 2024 году зарегистрирован 1 случай заболевания туляремией, лабораторно подтвержденный (регистрация последнего случая в крае – 2017 год). Случай зарегистрирован у жителя г. Перми (женщина, социальный статус – пенсионер), является завозным (в эпидемиологическом анамнезе – туристическая поездка в Оренбургскую область).

Энзоотичность по туляремии определяется на 14 административных территориях региона: Чердынский ГО, Добрянский ГО, Соликамский ГО, Кизеловский ГО, Красновишерский ГО, МО «Город Березники», Частинский МО, Александровский ГО, Гремячинский ГО, Горнозаводский ГО, Ильинский ГО, Пермский МО, Сивинский МО, Косинский МО.

В 2023 году по результатам исследований зоолого-энтмологического материала изолирована 1 культура возбудителя *F.tularensis* от рыжих полевков отловленных в Чердынском городском округе; антиген возбудителя туляремии выявлены от рыжих полевков отловленных в 2 районах края: в Частинском МО и Чердынском МО, что может свидетельствовать об активизации эпизоотического процесса по туляремии на данных территориях. В 2024 году возбудитель туляремии выявлен в клещах на территории Андроновского леса города Перми, при этом численность клещей в сезон 2024 года (89 на флаго/час) была выше в 3,5 раза среднегогородского показателя по Перми (25 флаго/час).

В 2025 г. неблагоприятная ситуация в природных очагах ГЛПС, КВЭ, ИКБ, туляремии, лептоспироза на территории края сохранится.

По информации, предоставленной Министерством здравоохранения Пермского края, на территории Пермского края в 2024 г. зарегистрировано 27 782 случая присасывания клещей (1107,6), что в 1,8 раз выше уровня 2023 года (16 114 случаев, показатель 627,5 на 100 тыс. населения), выше в 1,7 раз СМУ (640,1 на 100 тыс. населения) и в 3,5 раза показателя Российской Федерации (313,8 на 100 тыс. населения).

Наиболее часто присасывания клещей в 2024 году регистрировались на административных территориях, представленных в таблице.

Территории риска по укусам клещами в Пермском крае в 2024 г.
(на 100 тыс. населения)

Территории	Укусы клещами	Ранг укусы клещами
Добрянский ГО	4246,4	1
Ильинский МО	3532,1	2
Пермский МО+ЗАТО	3414,9	3
Карагайский МО	3328,1	4
Очерский ГО	3201,8	5

Пермский край	1107,6	—
---------------	--------	---

Первое присасывание клеща произошло 04 апреля 2024 года (в 2023 году – 28 марта), максимальное количество присасываний клещей отмечено на 24 неделе, продолжительностью 12 недель (с 17 по 28 неделю), снижение с 28 недели. Присасывания зарегистрированы на всех 42 административных территориях региона. Присасывания произошли в 11 146 случаев (40 %) - при посещении индивидуальных садов, 9 817 (36 %) – при посещении леса, 5 714 (21 %) – на придомовой территории частного сектора, в прочих местах пребывания – 663 (2,4 %), в 225 случаях (0,6 %) территория, на которой произошло присасывание, не установлена.

В 2024 году зарегистрировано 328 случаев заболевания иксодовым клещевым боррелиозом (далее – ИКБ), показатель заболеваемости составил 13,08 на 100 тыс. населения. Уровень заболеваемости выше уровня 2023 г. в 1,6 раз (206 случаев – 7,93 на 100 тыс. населения) и в 2,7 раз выше показателя по Российской Федерации.

С 2016 г. наблюдается очередная фаза пониженной активности эпидемического процесса. С учетом эпизоотической ситуации по КВЭ можно прогнозировать заболеваемость населения края на уровне среднемноголетних показателей; по ИКБ – заболеваемость сохранится на прежнем уровне.

Во внутригодовой динамике заболеваемости ИКБ в 2024 году прослеживается выраженная весенне-осенняя сезонность заболеваемости – с мая по сентябрь, как и при КВЭ. Первые случаи заболеваний зарегистрированы в мае, максимального уровня заболеваемость достигла в августе (31 % случаев), случаи ИКБ регистрировались вплоть до декабря 2024 года.

Распределение заболеваемости по административным территориям Пермского края неравномерно. К территориям риска в 2024 году отнесены 5 районов края, где заболеваемость превышает показатель по Пермскому краю. Уровень заболеваемости, превышающий краевой в 2 – 5 раз, наблюдается на следующих территориях:

Территории, определяющие заболеваемость иксодовым клещевым боррелиозом в 2024 г.

Территория	Показатель на 100 тыс. населения	Ранг
Горнозаводский ГО	67,97	1
Кишертский МО	45,15	2
Березовский МО	36,52	3
Верещагинский ГО	30,69	4
Ильинский МО	28,86	5
Пермский край	13,08	-

Уровень заболеваемости напрямую зависит от количества обратившихся лиц по поводу присасывания клещей и уровня зараженности клещей боррелиями. По данным лабораторных исследований, уровень зараженности боррелиями клещей, снятых с людей в 2024 году увеличился и составил – 46,9 % (2023 г. – 36,4 %).

В 2024 году среди взрослого населения чаще болели лица в возрасте старше 60 лет (45,7 %), 41–60 лет (31,4 %), и 17–40 лет (14,8 %), т. е. взрослые люди трудоспособного возраста и пенсионеры. Мужчины болеют чаще, чем женщины (52 % и 48 % соответственно). Среди социальных групп населения распределение заболеваемости неодинаково: группой риска явились пенсионеры (41,4 %), неработающие (26,5 %), работающие лица (22,7 %). Условия, при которых произошло присасывание клещей, аналогичны как при клещевом вирусном энцефалите.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом.

Пермский край является эндемичной территорией по заболеванию геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (далее – ГЛПС), удельный вес которой в различные годы доходит до 60 % от всех регистрируемых в крае природно-очаговых заболеваний.

В 2024 году зарегистрировано 69 случаев ГЛПС, показатель составил 2,75 на 100 тыс. населения, наблюдается снижение заболеваемости в 1,3 раза по сравнению с 2023 г. (3,46 на 100 тыс. населения), в 1,3 раза по сравнению с СМУ (3,66 на 100 тыс. населения), но выше уровня Российской Федерации на 18 % (РФ – 2,32 на 100 тыс. населения).

В 2024 году случаи заболевания ГЛПС регистрировались ежемесячно, наибольшее количество случаев зарегистрировано в октябре – 13 (в декабре – 12 случаев). Внутригодовая динамика заболеваемости имеет выраженный сезонный подъем в летне-осенние месяцы. Заболеваемость ГЛПС в 2024 г. зарегистрирована на 12 территориях (в 2023 – 14). На 8 территориях показатель заболеваемости превышает краевой, в Октябрьском ГО и Куединском МО заболеваемость ГЛПС превышает краевой показатель в 4,7 раз (в 2023 году заболеваемость ГЛПС в Октябрьском ГО превышала краевой показатель в 13 раз). Территории риска по заболеваемости ГЛПС в 2024 году представлены.

Территории, определяющие заболеваемость ГЛПС в Пермском крае в 2024 г.

Территория	Показатель на 100 тыс. населения	Ранг
------------	----------------------------------	------

Куединский МО	12,87	1
Октябрьский ГО	12,36	2
Чернушинский ГО	7,91	3
Березовский МО	7,30	4
Ординский МО	7,07	5
Пермский край	2,75	-

В 2024 году летальные случаи ГЛПС не зарегистрированы (в 2023 году зарегистрирован 1 летальный случай). Резервуаром возбудителя ГЛПС в природе являются ММ. Среди грызунов, инфицированных хантавирусами, преобладали рыжие полевки, на долю которых приходилось 88,9 % от всех зараженных особей (84,6 % за АППГ). Носительство хантавирусов выявлено и среди других видов мелких млекопитающих - желтогорлая мышь - общая доля среди инфицированных мелких млекопитающих составляет 11,1%.

В отчетный период относительная численность ММ увеличилась и составила 13,2%, что выше АППГ в 1,7 раза (7,2%) и на 26,9% СМУ (10,4%). Доминирующим видом в отловах по прежнему является рыжая полёвка – 41,01%. Учитывая интенсивность размножения мышевидных грызунов, можно предполагать, что при благоприятных погодных условиях численность ММ в весенний период превысит уровень среднесезонных значений (3,1). На территории края сохраняется активность природных очагов ГЛПС, ассоциированных с хантавирусом Пуумала. На общий уровень заболеваемости населения зоонозами окажут влияние погодные условия, а также своевременность и качество мер, направленных на регуляцию численности носителей и переносчиков возбудителей природно-очаговых болезней.

Для снижения заболеваемости населения природно-очаговыми инфекциями на территории Пермского края необходимо проведение всего комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий, включая акарицидные и дератизационные обработки, вакцинацию населения (в т. ч. среди групп риска – против КВЭ, лептоспироза, туляремии) и санитарно-разъяснительную работу среди населения Пермского края.

Туляремия.

В 2024 году зарегистрирован 1 случай заболевания туляремией, лабораторно подтвержденный (регистрация последнего случая в крае – 2017 год). Случай зарегистрирован у жителя г. Перми (женщина, социальный статус – пенсионер), является завозным (в эпидемиологическом анамнезе – туристическая поездка в Оренбургскую область).

Энзоотичность по туляремии определяется на 14 административных территориях региона: Чердынский ГО, Добрянский ГО, Соликамский ГО, Кизеловский ГО, Красновишерский ГО, МО «Город Березники», Частинский

МО, Александровский ГО, Гремячинский ГО, Горнозаводский ГО, Ильинский ГО, Пермский МО, Сивинский МО, Косинский МО.

В 2023 году по результатам исследований зоолого-энтмологического материала изолирована 1 культура возбудителя *F.tularensis* от рыжих полевков отловленных в Чердынском городском округе; антиген возбудителя туляремии выявлены от рыжих полевков отловленных в 2 районах края: в Частинском МО и Чердынском МО, что может свидетельствовать об активизации эпизоотического процесса по туляремии на данных территориях. В 2024 году возбудитель туляремии выявлен в клещах на территории Андроновского леса города Перми, при этом численность клещей в сезон 2024 года (89 на флаги/час) была выше в 3,5 раза среднегородского показателя по Перми (25 флаги/час).

Ежегодно проводится вакцинация населения, проживающего на энзоотичных территориях края и контингентов, подвергающихся риску заражения этой инфекцией. В 2024 году вакцинация против туляремии осуществлялась на 21 территории края.